

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Année scolaire 1920-1921. — N° 127

LA CURE THERMALE
des Insuffisances Digestives et Nerveuses
à **POUGUES** (Nièvre)

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

et soutenue publiquement le 17 Janvier 1921

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

René-Eugène-Joseph DARDY

Né le 10 Février 1892, à Chaumont (Haute-Marne)



LYON

Imprimerie du SUD-EST

JEAN DEPRELLE, ÉDITEUR
3, Avenue de la Bibliothèque, 3

1921

LA CURE THERMALE
des Insuffisances Digestives et Nerveuses
à **POUGUES** (Nièvre)

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

et soutenue publiquement le 17 Janvier 1921

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

René-Eugène-Joseph DARDY

Né le 10 Février 1892, à Chaumont (Haute-Marne)



LYON

—
Imprimerie du SUD-EST

JEAN DEPRELLE, ÉDITEUR

3, Avenue de la Bibliothèque, 3

—
1921

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

MM. HUGOUNENQ..... DOYEN
J. LEPINE..... ASSESSEUR.

PROFESSEURS HONORAIRES

MM. AUGAGNEUR, SOULIER, CAZENEUVE,
BEAUVISAGE, LACASSAGNE, TESTUT, POLLOSSON (M).

PROFESSEURS

Cliniques médicales	{ MM. TEISSIER
Cliniques chirurgicales	{ ROQUE
Clinique obstétricale et Accouchements.....	BARD
Clinique ophtalmologique	TIXIER
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.....	BERARD
Clinique neurologique et psychiatrique.....	FABRE
Clinique des maladies des enfants.....	ROLLET
Clinique des maladies des femmes.....	NICOLAS
Clinique d'oto-rhino-laryngologie	LEPINE (J.)
Clinique des des maladies des voies urinaires.....	WEILL
Clinique chirurgicale des maladies des enfants.....	POLLOSSON (A.)
Physique biologique, Radiologie et Physiothérapie.....	LANNOIS
Chimie biologique	ROCHET
Chimie organique et Toxicologie.....	NOVE-JOSSERAND
Matière médicale et Botanique.....	CLUZET
Parasitologie et Histoire naturelle médicale.....	HUGOUNENQ
Anatomie	MOREL
Anatomie générale et Histologie.....	MOREAU
Physiologie	GUIART
Pathologie interne	LATARGET
Pathologie et Thérapeutiques générales.....	POLICART
Anatomie pathologique	DOYON
Médecine opératoire	COLLET
Médecine expérimentale et comparée.....	MOURIQUAND
Médecine légale	PAVIO
Hygiène	VILLARD
Thérapeutique	ARLOING (F.)
Pharmacologie	ETIENNE MARTIN
	COURMONT (P)
	PIC
	FLORENCE

PROFESSEURS ADJOINTS

Pathologie externe	VALLAS
Propédeutique de gynécologie.....	CONDAMIN

CHARGES DE COURS COMPLÉMENTAIRES

Chimie minérale	BARRAL
Accouchements	COMMANDEUR
Embryologie	HOVELACQUE
Anatomie topographique	PATEL
Botanique.....	BRETIN
Urologie	GAYET
Stomatologie	TELLIER

AGRÉGÉS

MM.	MM.	MM.	MM.
BARRAL	CADE	COTTE	CORDIER
COMMANDEUR	GUILLEMARD	DUROUX	ROUBIER
NOGIER	GARIN	HOVELACQUE	FAVRE
BRETIN	SAVY	TRILLAT	MURARD
LERICHE	FROMENT	SARVONAT	BONNET
THEVENOT (Léon)	THEVENOT (Lucien)	FLORENCE	GRAVIER, chargé des fonctions
TAVERNIER	PIERY	ROCHAIT	

M. BAYLE, Secrétaire.

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

MM. PIC, Président ; FLORENCE (A.) Assesseur
MM. PIÉRY et ROUBIER, Agrégés

La Faculté de médecine de Lyon déclare que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

AVANT-PROPOS

En 1913, lors de nos vacances universitaires, nous parcourions en tous sens ce beau pays nivernais où nous avons de nombreuses attaches. A la fin de ce voyage délectable, mais quelque peu fiévreux et fatigant, nous arrivâmes à Pougues. Nous fûmes, une fois de plus, séduit par le calme pittoresque et ravissant de cette gentille station. C'était, on ne peut mieux, le point rêvé où devait aboutir notre randonnée pour y trouver repos et quiétude.

Des années ont passé depuis, lentes et rudes. Et plus encore nous goûtons aujourd'hui le charme particulier de ce vallon baigné d'air et de verdure. Plus encore il évoque pour nous le paysage familier, si souvent rencontré. Il nous paraît réaliser idéalement le type du petit coin de terre natale auquel tous nous avons pensé si souvent depuis 1914. Avec quel attendrissement et quel vif désir de retour ! Innombrables sont en France les sites comme celui-ci, attirants et paisibles.....

Nombreux, hélas, sont ceux de nos camarades qui n'y son pas revenus ! Gloire et paix à leur mémoire !.....

Il nous serait, à cette heure, très indifférent de vanter les bruyantes cités cosmopolites ou les mérites de l'étranger (comme on a trop tendance à le faire parmi nous).

Mais il nous plaît, il nous est particulièrement doux de parler d'un pays bien nôtre et de le louer. Nous rendons ainsi fier hommage et nous communions avec ceux dont le sacrifice douloureux a sauvegardé la patrie.

Il nous a semblé, au reste, que d'avoir été personnellement dans le cas d'utiliser les ressources de cette station pouvait peut-être nous donner un titre pour aborder ce sujet. C'est, du moins, une des raisons qui nous y a incité.

C'est donc sur Pougues, ville d'eaux françaises et station bienfaisante, que nous allons écrire.

Nous devons auparavant, dans un esprit de juste reconnaissance, dire tout ce que cette étude doit à M. le Docteur Roger Hyvert, médecin consultant à Pougues. Il ne nous a ménagé ni les conseils de sa longue expérience, ni la documentation clinique et bibliographique. Nous avons toujours eu en lui le meilleur guide, aussi aimable que précieux. Qu'il veuille bien trouver ici l'expression sincère de toute notre gratitude.

Nous voulons aussi remercier M. le Professeur Pic d'avoir bien voulu accepter de présider notre thèse. C'est un grand honneur que daigne nous faire celui qui est une des personnalités les plus éminentes de l'Ecole lyonnaise. Qu'il nous permette de lui en témoigner notre vive reconnaissance.

A notre Jury de thèse, nous adressons un hommage particulier et respectueux, ainsi qu'à tous nos maîtres. Leurs solides enseignements furent pour nous aussi intéressants que précieux. Nous ne les oublierons pas.

INTRODUCTION

Pougues les eaux est une station thermale et climatérique de la Nièvre, située dans la vallée de la Loire, au pied de collines qui sont les premiers contreforts du Morvan. A 190 mètres d'altitude, elle est dominée et abritée par le mont Givre, point culminant de la région (300 mètres). Elle jouit, au printemps et à l'été, d'un climat agréable et tempéré. Le sol est constitué par du terrain jurassique (couches alternées de calcaires et de marnes). On admet que c'est à grande profondeur, dans les formations primitives ou volcaniques, que l'eau se minéralise et se charge de gaz. Il y a cinq sources à Pougues : Saint-Léger, Elisabeth, Alice, Saint-Léon et Saint-Bruno. Elles sont peut différentes quant à la composition de leur eau. Il ne sera question ici que de Saint-Léger, la plus particulièrement employée.

La station possède un établissement thermal pourvu de toutes les ressources modernes. Trois parcs vastes et magnifiques l'entourent. Pougues-Bellevue, à 1 kilomètre de la station et 300 mètres d'altitude, permet la cure d'air, cure de repos et cure de terrain. Il existe enfin un casino avec théâtre, jeux, etc. Ajoutons cependant que cette coquette bourgade n'est pas encore ravagée par les touristes pressés ou la clientèle « mondaine ». C'est unique-

ment une « station de famille ». Ni le malade, ni son médecin ne songerait à s'en plaindre.

Si Pougues ne réalise pas la « grande station », sa renommée, quoique peu bruyante, date cependant de loin. Dès l'époque romaine elle était connue et utilisée. Jusque vers le seizième siècle, elle fut surtout visitée par les seuls gens de la Bourgogne. En 1584, Pidoux, médecin de Louis de Gonzagues, duc de Nevers, publia deux mémoires sur ses eaux et attira sur elles l'attention de la cour de France. Henri II y vint ; Henri III également, sur les conseils de son médecin Miron. Et dès lors elle fut assidûment fréquentée par la cour jusqu'à la fin du règne de Louis XV. Catherine de Médicis, Henri IV y firent plusieurs saisons. Louis XIII s'y plut beaucoup. Et Louis XIV, par faveur spéciale, accorda, le 15 septembre 1670, des lettres patentes à Pougues. Trop longue serait la liste des princes, princesses, voire des favorites célèbres qui, tour à tour, furent les hôtes de Pougues sous la royauté. Plus tard, une clientèle choisie ne cessa d'y affluer. J.-J. Rousseau, ce grand nomade, y promena quelque temps sa mélancolie. Au dix-neuvième siècle les travaux des grands cliniciens français redonnent à Pougues une plus grande vogue. Parmi ceux-ci, il nous faut rappeler particulièrement le regretté professeur Huchard, Nivernais de naissance, qui fit pour la station une propagande aussi ardente que légitime. De nos jours une réunion de vrais malades et de gens paisibles s'y rencontre chaque année, pour le plus grand bien de leur santé.

Dès le seizième siècle les travaux médicaux signalent la cure de Pougues pour les dyspepsies, l'anémie, la mélancolie, l'hypocondrie. Ce n'est que plus tard que les médecins conseillent Pougues pour les grandes diathèses avec asthénie et troubles digestifs, puis, en dernier lieu, pour les convalescences et les croissances difficiles. Sans nier les autres actions des eaux, en particulier leur action biligénique et antiuricémique très nette, on peut dire que les insuffisances digestives et les insuffisances nerveuses sont les deux grandes spécialisations de Pougues les plus indiscutées. Les premières y sont traitées depuis que la station existe. Les secondes n'ont amené un chiffre important de neurasthénique que depuis 1900. Les perturbations de la guerre n'ont fait qu'accentuer la proportion des malades qui souffrent tout autant du système nerveux que de leur dyspepsie. Quelque soit le rôle initial du système nerveux ou de l'appareil digestif dans les troubles soignés à Pougues, nous insisterons uniquement sur ces deux indications essentielles. Nous négligerons à dessein les indications de Pougues dans le diabète, la goutte, l'anémie, la croissance et les convalescences, nous bornant à signaler qu'elles sont toutes liées entre elles par une même dominante : l'atonie ou par des dyspepsies secondaires.

C'est, en somme, la mise au point et le tableau des

deux cures les plus spécialement indiquées et les plus fructueuses actuellement à Pougues que nous voulons tenter de présenter. Nous décrirons d'une façon générale la cure dans ses rapports avec les affections précitées. Des observations typiques, choisies à cet effet, montreront ensuite de façon plus complète et plus vivante les détails cliniques et les résultats obtenus. Envisageons donc successivement :

1° Les insuffisances digestives

2° Les insuffisances nerveuses

qui relèvent de la cure de Pougues.

INSUFFISANCES DIGESTIVES

Tout d'abord, définissons la « cure thermale » telle qu'on l'entend et la pratique à la station. C'est, dit le docteur Janicot (qui a exercé plus de trente ans à Pougues), l'application pendant un temps variable à une maladie chronique, à une diathèse ou à ses manifestations locales, des ressources spéciales de la station, dans les conditions où elles peuvent rendre le plus de service aux malades. — Quels sont les éléments de la cure ? L'eau, le régime, l'hydrothérapie, le massage, la gymnastique, l'exercice ou le repos, l'air et la psychothérapie.

L'eau — L'eau de Pougues, prise à la source, est limpide et pétillante, d'un goût agréable, légèrement acide, d'une température constante de 12° centigrades. Le débit est d'environ 15.000 litres par jour. Il semble qu'on doive lui attribuer une radio-activité spéciale, comme à

toutes les sources issues de la profondeur. En effet, ses qualités physiques et chimiques ne suffiraient pas à expliquer complètement ses différentes actions. En d'autres termes, c'est une eau biologiquement vivante. Au point de vue de sa minéralisation, elle est bicarbonatée mixte, fortement calcique, sulfatée-sodique faible, un peu magnésienne, très légèrement ferrugineuse, lithinée, arsenicale et iodée. Elle est froide et très riche en acide carbonique libre, caractères sur lesquels il faut insister, puisque ce sont eux surtout qui règlent son emploi. En voici d'ailleurs l'analyse :

Acide carbonique libre	2,1178
Bicarbonate de soude	1,0302
— de potasse	0,0699
— de chaux	1,8934
— de magnésie	0,4554
— de fer	0,0600
Sulfate de soude	0,1768
Chlorure de sodium	0,1417
Chlorure de lithium	0,0468
Silice	0,0340

Pour un litre d'eau..... 6,0260

Ce qui frappe a priori dans ce tableau c'est qu'il y a a plus de 4 gr. par litre d'acide carbonique (dont la moitié à l'état libre) et près de 2 gr. de bicarbonate de chaux. Remarquons aussi que le bicarbonate de fer est une forme particulièrement assimilable et que son action constipante se trouve empêchée par la présence du carbonate de magnésie et du sulfate de soude.

De tout cela tirons dès maintenant des conclusions simples. Nous dirons que cette eau est tonique et reconstituante par la chaux et le fer qu'elle contient ; qu'elle est diurétique et sudorifique grâce à l'iode et à la lithine ; qu'elle est calmante pour l'appareil digestif en tant qu'eau alcalino-calcaïque ; qu'enfin elle lui est stimulante et excitante aussi, par contre, grâce à sa température et à l'acide carbonique qu'elle détient. Ce fait, en apparence paradoxal d'une action double et antagoniste, est cependant réel. Nous verrons plus loin que, selon les doses et le mode d'emploi, ces deux effets contraires seront conciliés et judicieusement utilisés pour chaque cas.

La dose moyenne d'eau à absorber par jour est de 600 à 1.000 centimètres cubes. C'est un maximum que ne dépasse guère le buveur. On prend généralement 4 à 5 verres par jour. Mais nous verrons, chemin faisant, qu'il y a là des modifications. A chaque malade le médecin traitant donne une dose qu'il détermine au mieux. Il n'y a de règle précise que pour les toutes petites doses ou la ration normale.

Les premiers auteurs qui écrivent sur Pougues nous apprennent d'emblée (seizième siècle) que ces eaux exercent *une stimulation générale des fonctions avec stimulation élective et régularisation des fonctions digestives*. Excellente formule dont ils ne comprenaient pas les raisons exactes, mais que leur observation avisée avait bien su mettre au net. D'après Pidoux (1584), les eaux de Pougues sont « incisives, apéritives, désobstruantes, diurétiques, sudorifiques, toniques ». Il les préconise contre « la faiblesse d'estomac, la jaunisse, la mélancolie, les pâles couleurs ». De Fouilloux (1592), Nicolas Abraham

sieur de la Framboisière (1613), médecin de Henri IV et de Louis XIII, d'autres encore admettent ses opinions... Les auteurs modernes qui ont traité la question défendent, en somme, les mêmes idées. Au fur et à mesure qu'évolue la pathologie digestive, ils précisent mieux leurs indications ; mais c'est toujours aux deux mêmes actions générales et digestives qu'ils font appel. Les plus grands noms de la médecine française ont recommandé les eaux de Pougues. Ne citons que les principaux, parmi ceux du dix-neuvième siècle. Chacun insiste sur tel ou tel point particulier, mais tous sont d'accord sur le fond de la question : Trousseau, Dujardin-Beaumetz, Gallard, Germain Sée, Bouchardat, Lécorché, Ferrier, Bazin, Déjerine, Letulle, Huchard, J. Teissier, Bouchard, Gilbert, Landouzy, Glénard, Enriquez, Mathieu, etc.

Actuellement sous l'influence des idées qui ont évolué surtout en ce qui concerne les dyspepsies, on spécialise encore plus. Les médecins de la station apportent leur bonne contribution à cette œuvre. L'étude chimique complète des eaux en 1904, avec Hérard de Bessé, précise les données de l'observation : Etude scientifique avec le repas d'Ewald, analyse du suc gastrique par la méthode d'Ilayem-Winter ; distinction entre les effets de l'eau dans l'hyper- et dans l'hypochlorhydrie. Il est arrivé à ces conclusions générales : L'eau prise froide, à jeun (par fractions de 50 à 100 cc, jusqu'à total de 1.000 cc.) stimule l'estomac, principalement au point de vue sécrétoire. On note que tous les éléments du suc gastrique sont augmentés, sauf le chlore fixe. Le rapport chlore total sur chlore fixe s'élève. Ce qui indique un travail digestif plus intense et plus rapide. On

noté également une augmentation des éléments normaux et des coefficients urinaires (diminution de l'acide urique, augmentation de l'urée, des chlorures et des phosphates). Indication la plus nette : l'atonie digestive. Ce syndrome, les auteurs, actuellement, sont à peu près tous d'accord pour le qualifier : hyposthénie. Ajoutons que, dans ce cas, il y a excitation non seulement des sécrétions, mais encore de la motricité de l'estomac et de son innervation. Donc, qu'il s'agisse d'hypopepsie, d'hypomotricité ou d'hypoexcitabilité, l'eau a sur chacun de ces symptômes une action nettement stimulante. Dans le cas opposé, chez les hypersthéniques, au contraire, il convient de faire très attention. Ceux-ci doivent absorber l'eau tiède pendant ou après les repas, l'acide carbonique ayant été chassé. La dose sera ici la dose normale, par petites fractions. On conçoit qu'on ne peut donner aux hypersthéniques une eau qui, froide et chargée d'acide carbonique, augmenterait encore l'hypersecretion et l'excitabilité de leur organe. On fait donc chauffer cette eau au bain-marie à moins de 70° (pour ne pas décomposer les bicarbonates). Elle est alors nettement sédative. C'est là, disons-le, une indication de second ordre. Les hypersthéniques (surtout les hyperchlorhydriques), ne devraient pas, en principe, venir à Pougues. Cependant l'hyperchlorhydrie légère, sans vives douleurs et avec asthénie, s'accommode très bien de cette cure modifiée.

Rappelons cette notion courante que les dyspeptiques doivent être soumis à la cure de reminéralisation. L'eau de Pougues, si fortement recalcifiante, remplit parfaitement ce rôle. C'est un des aspects de son action élective anti-dyspeptique.

Nous ne pouvons faire allusion aux dyspepsies traitées à Pougues sans tenter de les définir et indiquer où en est actuellement cette question si complexe et fort discutée. Nous ne nous engageons pas dans la discussion. Nous voulons rappeler seulement qu'on a de plus en plus une tendance marquée à négliger, dans les « états dyspeptiques », les symptômes sécrétoires ou autres. L'élément nerveux est seul envisagé comme facteur essentiel. Il s'agit d'abord de troubles de sensibilité gastrique ; le reste (modifications sécrétoires ou motrices) n'étant que phénomènes annexes et consécutifs. L'observation montre, d'ailleurs, que ces symptômes qualifiés accessoires peuvent très bien faire cliniquement défaut. L'état dyspeptique étant défini « viciation de la digestion indépendante de toute organopathie », il est considéré comme un trouble purement sensitif et plus spécialement un troubles d'hyperesthésie. Sa localisation exacte est encore trop sujette à discussions, n'y insistons pas. Mais il est facile de comprendre que les symptômes, les plus différents en apparence et les plus capricieux, puissent en dériver, que les causes les plus variées puissent le provoquer, et quelle influence le facteur nerveux peut avoir sur cet élément, et réciproquement. La clinique donne bien, en effet, cette double impression. Nous nous rangeons donc volontiers à cette opinion, qui est celle de l'Ecole lyonnaise en particulier, et qui satisfait l'esprit sans s'écarter des faits. Et c'est ainsi qu'on envisage uniquement hyper- ou hypo-sthénie, excès d'activité ou insuffisance fonctionnelle, sans spécifier par quoi elle se manifeste ; sous entendant que c'est le seul système nerveux qui est dérégulé. On juge les conséquences que peut

avoir, au point de vue thérapeutique, cette manière d'interpréter les phénomènes dyspeptiques.

Poursuivant notre étude sur les actions de l'eau de Pougues, nous notons que la chimie a sanctionné les observations antérieures de la simple clinique. Ajoutons que si l'on veut influencer sur la nutrition et sur l'état général, il faut atteindre des doses plus élevées que pour l'hyposthénie, sans toutefois aller jusqu'aux signes de saturation. Dans ce cas l'eau sera prise froide, à jeun, par doses de 80 à 100 cc. et sans dépasser 1.000 cc. Les docteurs Bovet et Janicot ont élargi et confirmé les données de Hérard de Bessé. Ils donnent comme contreindication les maladies des organes susdiaphragmatiques et les états congestifs. Ils signalent les effets suivants des eaux : excitation considérable de l'appétit, excitation de la motilité gastrique et intestinale, excitation de la sécrétion rénale et biliaire, relèvement général du taux de la nutrition. D'où leurs indications : Dyspepsies gastro-intestinales du type hyposthénique, migraines digestives, asthénie, diabète et uricémie avec atonie, anémie, croissance difficile, convalescences. Le traitement des neurasthéniques et des déprimés est tout à fait récent, ainsi que celui des ptoses (docteur Binet, de Vichy, *Presse Médicale*, 1920).

Si l'on veut, en termes scientifiques modernes, résumer les actions de l'eau de Pougues, on dira qu'employée froide et à jeun elle est excito-motrice et excito-sécrétoire sur l'estomac et l'intestin et qu'elle provoque une stimulation générale. Employée au bain-marie au moment des repas, elle a une actionsédative très nette sur l'appareil gastro-intestinal. Elle agit encore sur le foie,

le rein et les glandes endocrines par la mise en train des ferments grâce aux petites doses de ses éléments minéraux. Mais parmi les dyspepsies essentielles ou secondaires, c'est bien le type hyposthénique qui constitue la première spécialisation de la station. À ce point de vue, il n'existe pas en France d'eau mieux indiquée. C'est l'avis du docteur Janicot, également du docteur Hyvert : « Les médecins de la station, écrit ce dernier, forts de leur expérience, ont tous réclamé, au nom de l'observation et des résultats obtenus, cette catégorie de dyspeptiques qui présentent de l'anorexie, du ballonnement, de la somnolence et des malaises gastriques survenant aussitôt après le repas. Ces symptômes à horaire précoce ne sont-ils pas à la fois les plus simples et les plus caractéristiques de la dyspepsie hyposthénique ? — Les atonies passagères et moyennes sont nettement améliorées à Pougues. Dans les formes plus graves avec clapotage persistant à jeun et même avec signe de Leven de la douleur-signal, les eaux de Pougues, à doses *extrêmement faibles, fréquemment renouvelées* dans la journée, réussissent là où d'autres cures ont échoué. Les résultats éloignés confirment les résultats immédiats. » Dans cette dernière forme, qui réalise une dilation relative s'accompagnant souvent de ptose atonique, on donne des doses de moins de 50cc. à la fois, eau froide naturellement. Il semble qu'on doive considérer ce syndrome comme une complication et un degré plus avancé de la simple atonie (myasthénie).

Les travaux récents de radiologie, en particulier ceux du docteur Leven, ont permis d'interpréter mieux les phénomènes de dilatation (vraie ou fausse) et de ptose

gastrique. Ils ont montré l'utilité, dans ce cas, des petites doses répétées auxquelles nous faisons allusion et leur inocuité.

Disons en passant que dans la simple atonie, où la stase et la distension de l'organe ne sont que temporaires, on peut donner des doses plus fortes. Là, moins encore, on ne doit craindre de compliquer une dilatation qui n'existe pas. L'acide carbonique excite la motricité, contribuant aussi au relachement du pylore momentanément contracté, qui laisse alors passer les aliments. Les fermentations n'ont pas le temps d'être augmentées ; elles sont d'ailleurs anihilées par l'action de la chaux. Et tout redevient normal. Le mécanisme de l'action de l'eau dans la fausse dilatation (dilatation par atonie) est plus complexe. On conçoit que l'action thérapeutique se fait plus lente et que parfois même il y a, au début, accentuation temporaire des malaises. Néanmoins, grâce aux quantités fréquentes, mais très petites d'eau, on n'augmente pas mécaniquement la ptose ou la dilatation. Cette crainte, autrefois, faisait en effet contre-indiquer toute cure d'eau dans ce cas. D'autre part, il n'y a pas à redouter non plus l'augmentation des fermentations par l'acide carbonique (sauf toutefois au début du traitement), car il est en trop petite quantité à la fois. N'intervient donc que l'action stimulante et alcalino-sédative de l'eau. L'organe asthénique est tonifié, excité ; il tend, chaque jour d'avantage, à vider de lui-même son trop-plein résiduel au fur et à mesure que son innervation et sa motricité s'améliorent. En même temps l'action calmante alcalino-calciqne agit sur la muqueuse hyperesthésiée et neutralise les fermentations. Celles-ci di

minuent aussi, d'ailleurs, du fait de la cessation de la stase stomacale. Le professeur A. Robin, cette année même, a encore insisté particulièrement sur l'efficacité de Pougues dans le traitement des fermentations gastriques en général. Qu'elles soient causées par de l'hyper- (cas le plus fréquent) ou par de l'hypo-chlorhydrie. Il signale guérison parfaite et rapide. Ce sont évidemment les éléments alcalino-terreux en même temps que l'action dynamique de l'eau qui agissent. Point n'est besoin d'y insister.

Ce que nous connaissons des eaux de Pougues justifie leur emploi et explique leurs effets dans de nombreux cas d'atonie, de parésie, de ptose et de dilatation intestinale. Les entérites chroniques simples ont également été soumises à ce traitement, non sans succès. Dans tous ces cas, on fait absorber au malade des doses petites et répétées avant les repas. On joint au traitement général les bains de siège journaliers et les irrigations intestinales avec l'eau minérale tiède. Qu'il s'agisse d'affections primitives ou secondaires, isolées ou associées, de symptômes organiques ou purement fonctionnels, les résultats obtenus sont remarquables.

N'oublions pas, enfin, que les dyspepsies intestinales, type de Lœper (entéro-névrites), relèvent du même traitement que les formes moyennes d'atonie gastrique ou intestinales. Ajoutons que dans la cure digestive, à Pougues, on s'abstient, à moins de nécessité spéciale, de toute autre thérapeutique médicamenteuse.

Nous venons d'exposer les différentes actions de l'eau de Pougues sur l'organisme. Nous avons pu en partie les expliquer par sa composition chimique, sa tempéra-

ture, les doses, le mode d'absorption. Mais ce n'est qu'une explication relative et incomplète. Ce serait donner, de cette action hydrominérale une idée totalement fausse que de s'en tenir là. Il faut autre chose pour expliquer des effets aussi variés et aussi complets dans des affections si différentes et si complexes. Les qualités radio-actives naturelles de l'eau doivent être principalement invoquées. « La radio-activité apporte une explication rationnelle à quelques énigmes de la thérapeutique thermale. » (Moureu). On sait que toutes les eaux minérale sont radio-actives et contiennent de l'hélium. Les travaux de Lebon, Soddy et Rutherford, M. et Mme Curie ont montré que la matière se dissocie perpétuellement, mettant en liberté l'énergie intra-atomique. Celle-ci, sous différentes formes (émanations, rayons cathodiques, gazs, etc.), représente des forces considérables. On peut concevoir l'intensité, sinon le mécanisme d'action des eaux douées de ces qualités. L'avenir approfondira ces notions nouvelles. Pour nous, enregistrons seulement les résultats qu'elles permettent, et utilisons les dans la mesure où l'observation nous les a montrées efficaces.

De toutes ces considérations, il ressort nettement que les différentes formes d'insuffisances digestives, même les plus graves et les plus anciennes, trouvent dans l'eau de Pougues une médication énergique et remarquablement efficace. Mais les autres éléments de la cure viennent encore compléter et parfaire l'action des eaux.

Le régime. — Il contribue pour sa part fortement à la guérison. Bien entendu il n'est pas question d'un régime particulier à la station. Chaque malade doit conti-

nuer le régime correspondant à son affection. Le médecin de la station fait pour cela les recommandations nécessaires. Dans les hôtels, des tables de régime sévèrement contrôlées, évitent aux malades la tentation d'aliments interdits.

L'hydrothérapie. — Elle joue un rôle secondaire dans le traitement des dyspepsies hyposthéniques. Cependant la douche tonique avec léger massage de l'épigastre n'est pas sans effet. Dans l'hyper-chlorhydrie, la douche sédative à Pougues retrouve toute son importance (recommandation du docteur Robin à propos du traitement de ces dyspepsies à Pougues). D'autre part, chez les nerveux, à quelque catégorie qu'ils appartiennent, l'hydrothérapie conserve toute sa valeur et toutes ses indications. C'est à Pougues, en 1595, que Pidoux inventa la « douche », notons-le en terminant.

L'exercice ou le repos. — Ils ont des indications spéciales variables avec chaque malade. Ce qu'il est utile de préciser, c'est la nécessité du repos postprandial dans tous les cas d'atonie marquée, et l'utilité, sans fatigue en général, d'un peu d'exercice. Chez les névropathes, le repos physique et moral, l'absence de préoccupations sont les premières indications à poser. Dans la suite l'exercice leur sera dosé graduellement et aidera à leur rénovation physique.

Le massage. — Il intervient pour activer les fonctions Général ou local, il complète l'entraînement physique toujours méthodique et surveillé chez les malades de la station...

L'air pur, le calme ne sont pas sans effets chez des malades qui sont des nerveux en général, souvent des ci-

tadins et des fatigués. Ils complètent pour ceux-ci la cure de désintoxication, tonique et reposante, que leur offre la station. La « cure d'air » de Pougues-Bellevue, à 300 mètres d'altitude est doublée de la « cure de terrain » (méthode d'Oertel). On peut y faire également « cure de repos », « cure d'isolement » et « cure de soleil », grâce à une organisation très étudiée.

Tous ces adjuvants physiques de la cure de Pougues, agissant à la fois comme excitants généraux et sédatifs du système nerveux, sont d'une aide puissante dans le traitement des insuffisances digestives ; d'autant plus que celles-ci, nous l'avons vu, sont sous la dépendance complète de la régulation nerveuse.

INSUFFISANCES NERVEUSES

Les multiples éléments de la cure permettent de comprendre tout son intérêt dans le traitement des neurasthéniques et des déprimés. Il est rare que, en pareil cas, on n'observe pas simultanément un mauvais état général et de la dyspepsie nervo-motrice. D'autre part on doit considérer le neurasthénique vrai comme un intoxiqué. Aussi l'action stimulante et reconstituante des eaux, le climat sédatif, l'air pur, le massage, l'hydrothérapie, le repos au début de la cure, l'exercice et la rééducation motrice à la fin, une psychothérapie attentive et active, permettent d'améliorer et de guérir, dans cette station, des cas multiples d'insuffisance nerveuse. Et cette catégorie de malade y devient de plus en plus nombreuse. Le Dr Hyvert a remarqué en 1920 que les indications réelles de la station paraissent bien mieux connues. Il a été

frappé par la forte proportion d'insuffisants nerveux plus ou moins divers. La statistique est assez édifiante à ce sujet :

Dyspepsies essentielles ou sans cause apparente..	19 %
Dyspepsies secondaires avec obésité.....	1 %
Dyspepsies secondaires avec ptoses.....	5 %
Dyspepsies secondaires avec atonie gastrique forte	5 %
Dyspepsies secondaires avec troubles utéro-ovariens	5 %
Dyspepsies secondaires avec troubles hépatiques.	3 %
Anémies	5 %
Préptisies	8 %
Croissances	4 %
Hystérie	2 %
Neurasthénie (avec phobies, aboulie, etc.).....	13 %
Dyspepsies nerveuses (avec petits signes variables et instables)	26 %
Anorexie mentale.....	4 %
Reçu par erreur 1 mélancolique et 1 tumeur intestinale.	

On remarquera que 51 % sur le total des malades représentent des dyspepsies de cause nerveuse ou avec réactions nerveuses variables. D'autre part, sur 45 % de malades ayant présenté des troubles nerveux, on ne trouve guère que 20 % au maximum de neurasthéniques. Enfin il nous faut signaler tout particulièrement l'association de plus en plus fréquente des dyspepsies avec les troubles nerveux ou autres (ptoses, cardiopathies, anémies, affections rénales, troubles hépatiques, utéro-ovariens, etc). Ils peuvent être secondaires les uns aux autres ou exister simultanément sans qu'on puisse déceler

au juste lequel a pu déterminer l'autre. Il y a lieu de remarquer, une fois de plus, d'après ces indications, combien l'élément nerveux occupe une place capitale dans la genèse ou dans les manifestations d'insuffisance digestive.

Sous l'impulsion du Professeur Déjerine, Pougues est devenue de 1905 à 1914 une station de neurasthéniques. Ces malades bénéficient du climat sédatif, des eaux, de la vie calme, du changement d'air et d'habitat, des différents agents physiques et de la présence de médecins au courant de la psychothérapie. Il n'a pas été publié de travaux sur ce sujet particulier.

Il y a cependant un document intéressant qu'a fait éditer la « compagnie » de Pougues ; il est anonyme bien qu'il ait été écrit par un médecin de la station. Nous y trouvons ce passage qui résume bien l'opinion qu'on peut se faire sur cette question : « Il n'est pas de station qui soit plus particulièrement la station des nerveux, des neurasthéniques. Ils y trouveront tout réuni. Ils y mangeront et engraisseront sous l'influence de l'eau. Ils y dormiront avec le climat. Le calme et le repos « organisé » auront raison de leur irritabilité. Bien des malades qui n'avaient, ni dans des établissements hydrothérapiques luxueux, ni dans d'autres stations, pu trouver guérison, ont, après un séjour de quelques semaines à Pougues (6 à 10 en moyenne) retrouvé l'intégrité de leurs fonctions physiques et intellectuelles. » Notons que la plupart des neurasthéniques qui mangent et qui dorment normalement ne tardent pas à guérir. Voici la statistique d'un an (communiquée par M. le Dr Hyvert.

Guérisons définitives	57 %
Améliorations	33 %
Insuccès	10 %

En 1920 il n'est venu qu'un petit nombre de grands neurasthéniques ; s'il y a eu beaucoup de nerveux, il s'agissait le plus souvent de troubles fonctionnels non organiques. Il y a tout à gagner que la sélection des uns et des autres soit bien faite, car les petits nerveux ne nécessitent pas une cure aussi sévère (alitement, isolement, suralimentation) que les premiers. Ils suivent la cure presque normale et se confondent avec les autres malades. Mais la psychothérapie seule, la persuasion, la rééducation mentale et parfois physique, jouent un rôle de premier plan pour eux. Après quelques jours de repos, ces malades soumis à la double cure digestive et tonique se sentent bientôt plus forts et plus confiants en eux-mêmes et la cure psychique s'en trouve singulièrement facilitée. Elle est complétée d'ailleurs par un entraînement physique très prudent et méthodique, sorte de rééducation motrice, qui s'impose chez quelques-uns. Le médecin surveille lui-même attentivement cette gymnastique qui est aussi rationnelle que possible. Et ceci nous amène à parler plus en détail de la « cure de terrain » selon la méthode d'Oertel qui se trouve réalisée à Pougues-Bellevue.

Elle intervient de la façon la plus heureuse. Elle se déroule entre les altitudes de 190 mètres et 300 mètres. Cette dernière étant, remarquons-le, une « altitude moyenne » particulièrement favorable aux nerveux, grands ou petits. Le principe de la cure de terrain est basé sur la marche à allures variées, selon des pentes

minutieusement réglées, progressivement croissantes et avec des distances également modifiables. L'allure, la pente, la distance sont donc graduées à volonté. Il y a quatre types de pentes et la combinaison des itinéraires permet toutes les modifications. C'est là une gymnastique méthodique et complète que l'on fait faire inconsciemment au malade. Elle est singulièrement bienfaisante. C'est d'elle que le Professeur Landouzy a dit : « N'oublions pas que la marche, la canne à la main, telle que la pratiquaient nos pères réalise la gymnastique la plus douce et la plus complète. » Parvenu au sommet de la colline, le malade se repose sur une terrasse abritée où il fait « cure d'air » et « cure de soleil » devant un magnifique panorama.

Le Dr Hyvert a noté la pression artérielle de ses malades à plusieurs reprises au cours de leur traitement. Les surmenés et ceux qui venaient de recevoir des chocs émotifs assez récents, présentaient, en général, une M-x élevée, qui tendait à revenir vers la normale dès la fin de la première semaine. Quant l'élément nerveux n'est pas prédominant (dyspepsie préphthique, ou secondaire à de l'anémie, des ptoses, de la fatigue physique, etc.) une observation toute contraire a pu être faite. La pression, assez basse à l'arrivée, s'est relevée au bout de 15 jours ou 3 semaines. Dans tous les cas, c'est, au bout d'un temps assez court, comme la signature du retour à un équilibre physique et moral plus complet.

Quoiqu'il en soit, il n'est pas douteux que les modifications digestives et celles de l'état général que l'on obtient ici concourent à la guérison des états neurasthéniques par stimulation organique et apaisement nerveux. Et si

ces malades ne ressemblent pas tout à fait à ceux que les Professeurs Trousseau et Huchard envoyaient jadis en si grand nombre à Pougues, cette citation de Trousseau n'est pas si éloignée qu'elle le paraît des indications récentes : « Les eaux de Pougues sont les seules qui combattent efficacement les altérations de la digestion, de la sécrétion urinaire et de la respiration cutanée. Elles agissent en régularisant les « grandes fonctions » qui constituent l'acte capital de la nutrition. (Clinique de l'Hôtel-Dieu). » Si la psychothérapie permet d'éclairer les nerveux sur la part de vérité et d'erreur contenue dans leurs affirmations, si elle les amène à se ressaisir, à reprendre la direction de leur personnalité, à affirmer leurs volontés reconquises, elle se trouve efficacement secondée par la rénovation physique due aux autres éléments accessoires de la cure.

Nous savons que le traitement des névropathies est généralement chose difficile, délicate et parfois décevante. Nous avons fait observer d'autre part que la proportion des insuffisants nerveux semble actuellement s'étendre. Les résultats favorables obtenus sont donc d'autant plus appréciables.

OBSERVATIONS

OBSERVATION I

(Dr Logerais)

Dyspepsie gastralgique

Mme M..., 56 ans. Tempérament nerveux. Depuis quelques années, a vu sa santé s'altérer profondément, sans qu'on puisse y trouver une cause appréciable : Amaigrissement, asthénie générale, inquiétudes, douleurs vagues, inappétence. A eu deux bronchites, mais l'auscultation la plus attentive pratiquée à plusieurs reprises n'a donné aucun signe de tuberculisation. Deux ans auparavant, a été prise tout à coup à la fin du repas d'une douleur atroce dans la région de l'estomac, traversant pour ainsi dire le corps de part en part et s'irradiant vers les épaules. Le médecin appelé constate une extrême sensibilité à l'épigastre, une altération profonde des traits, un pouls petit, lent et dépressible. Plusieurs crises de ce genre ont lieu tous les six mois environ ; elles cèdent facilement aux narcotiques employés intus et extra. Ces crises, rarement accompagnées de vomissements, devinrent par la suite de plus en plus fréquentes. La mort de son mari, après une courte maladie, les chagrins et fatigues qui suivirent augmentèrent encore cet état douloureux. La teinte ictérique de la peau, la coloration noirâtre des urines (symptômes qui furent passagers) et les souffrances que déterminait l'ingestion de tout aliment, conduisirent plusieurs médecins célèbres à soupçonner que cette affection pouvait être symptomatique de quelque lésion organique à son début. Néanmoins il jugèrent bon d'envoyer Mme M... à Pougues

pour y tenter une cure. Mme M... arriva dans un état de débilité extrême, ayant fait le trajet couchée. Elle était très amaigrie et pâle. Elle fut prise de vomissements dès l'arrivée, après ingestion d'un bouillon léger. L'examen de tous les organes fut négatif. On commença le traitement par des doses très minimes d'eau coupée avec du sirop de gomme, afin d'agir avec grande précaution. Il y eut quelques crises légères, mais elles ne furent pas inquiétantes. Il s'agissait de nourrir la malade. Elle ne voulait et ne pouvait prendre que du bouillon. On y joignit du suc de viande dont on augmenta progressivement la quantité en même temps que celle de l'eau ingérée. On fit prendre des bains tièdes, peu prolongés. La malade reprit peu à peu ; elle put sucer et bientôt mâcher ; on dut insister même pour les premières bouchées, tant elle redoutait les douleurs habituelles. On fit alors prendre des douches tièdes, puis froides. Bientôt on vit, à la suite de ce traitement progressif, l'état général s'améliorer, les forces revenir. Les douleurs ne reparaissent plus. Au bout de quinze jours, la malade mangeait presque comme tout le monde. Après trente-deux jours de cure, elle quitta Pougues dans l'état le plus satisfaisant. Elle revint deux années consécutives confirmer ce traitement, mangeant comme tout le monde et n'éprouvant plus aucune souffrance.

OBSERVATION II

(Dr Hérard de Bessé)

Hypopepsie sans fermentation acide

Mlle F..., 26 ans. Souche neuro-arthritique. A eu, vers quinze ans, une chlororse accentuée et à dix-sept ans des accidents intestinaux (coliques, diarrhées, etc.). Vers vingt-deux ans, malgré un excellent appétit, elle a commencé à maigrir (7 kilos en six ans). Troubles dyspeptiques hyposthéniques installés. A son arrivée elle est pâle, maigre, un peu nerveuse, mais sans aucun signe d'hystérie ou de neurasthénie. Ses troubles dyspeptiques sont encore exagérés par

l'alimentation abondante qu'elle prend pour lutter contre l'amaigrissement. Traitement : eau de Saint-Léger progressivement jusqu'à 800 gr. Douches à 38° de trente secondes. Irrigation du gros intestin avec 2 l. 500 d'eau minérale boriquée. On a cherché ainsi à améliorer les fonctions digestives sans trop exciter la nutrition, de façon à éviter la perte de poids qui est de règle au cours du traitement. A la fin de la saison la malade est très améliorée ; elle a gagné 1 kil. 600. D'ailleurs les analyses faites à nouveau (repas d'épreuve d'Ewald et examen du suc gastrique par la méthode Hayem-Winter) contrôlent cette amélioration. Tous les éléments du suc gastrique ont augmenté. Ceux qui étaient au-dessous de la normale y sont revenus. Le retard de la digestion a diminué.

OBSERVATION III

(D^r Hyvert)

Dyspepsie flatulente avec réactions nerveuses

Mme P..., 33 ans. Bons antécédents héréditaires et personnels. Deux filles en bonne santé. Pendant la guerre a subi, comme tant d'autres, des chocs nerveux, a eu des émotions multiples. Le 9 juillet, à l'examen, se plaint de troubles dyspeptiques. Ceux-ci sont entretenus dans une certaine mesure par une mauvaise mastication, bien que la malade ait de bonnes dents. Au réveil, bouche empatée, langue sèche. Après les repas, sensation de pesanteur, quelques vertiges ; fermentations gastriques, mais sans acidité nette ; migraines digestives constantes. Au point de vue nerveux, idées tristes. Irritabilité, mais aucune trace d'obsession, de phobies, etc. A maigri de 4 livres en un mois. Rien au cœur, au poumon ni au foie. Un peu de constipation. On prescrit : Cure de boisson, régime, hydrothérapie, exercice modéré le matin, repos l'après-midi à Bellevue. Comme il arrive d'ordinaire pendant les premiers jours du traitement, les éructations sont plus fréquentes, mais les aliments mieux acceptés. Vers le

dixième jour la malade n'a plus de céphalée ; les fermentations s'atténuent ; elle est plus gaie. Elle recherche maintenant la compagnie qu'elle fuyait de parti pris auparavant. Au départ l'amélioration est très nette. Reprise de poids de 3 kilos, langue meilleure, appétit plus régulier, digestion normale.

OBSERVATION^e IV

(Dr Hyvert)

Dyspepsie hyposthénique grave

Mme S..., 35 ans. A eu la rougeole, les oreillons et des troubles intestinaux il y a quelques années. Examinée le 21 juin. L'état général est médiocre. Règles pénibles. Atonie gastrique avec clapotage à jeun discret et variable. Flattulence. Intolérance pour le lait et les œufs. Appétit vite rassasié. Dans l'après-midi, migraines tenaces et fermentations gastriques. Le régime végétarien seul n'a donné jusqu'ici aucun résultat. L'insomnie est constante. Le pouls est irrégulier. Pression artérielle 10 1/2 — 7. Rien à signaler au cœur, au poumon et au foie. Il y a un peu d'acide urique en excès dans les urines. La constipation est de règle. Le poids est de 49 kil. 700. La malade a des alternatives de gaieté et de tristesse, mais sans neurasthénie. On fait prendre de petites doses d'eau de Saint-Léger. On donne des bains de siège à l'eau courante alternativement avec des douches tièdes. Les petites doses d'eau sont maintenues pendant quinze jours, mais sont administrées progressivement en plus grand nombre. Ce n'est que vers la fin de la troisième semaine que l'amélioration (qui généralement débute plus tôt) se manifeste. Au départ, fin juillet, l'estomac est nettement moins atonique ; les migraines ont cessé, les digestions restent bonnes.

OBSERVATION V
(Dr Logerais)

Dyspepsie gastro-intestinale par atonie. Entérite coloniale

M. R..., lieutenant de vaisseau, 31 ans. Tempérament nerveux. A navigué dans les mers de l'Inde, de la Chine, du Mexique. Il a eu la fièvre jaune dans ce dernier pays. Depuis cinq ans sa santé est devenue précaire. Il est fréquemment pris de vomissements ainsi que de diarrhées douloureuses et abondantes. Ce malade arrive dans un état déplorable, maigre, pâle, ayant la mine d'un vieillard. L'appétit est nul, les maux d'estomac ne cessent pas et les vomissements sont constants ; la langue est sale. Le degré de faiblesse est très grand. La cure d'eau de Saint-Léger, doublée d'un traitement hydrothérapique bien suivi amène chez ce jeune homme une transformation rapide. La langue se nettoie. L'appétit revient. Le teint pâle disparaît. Les digestions, si pénibles et si laborieuses deviennent faciles. Les forces réapparaissent. Au bout de peu de temps ce malade excite l'admiration et la surprise de tous ceux qui l'avaient vu arriver en si mauvais état. La guérison se poursuit. Les vomissements et la diarrhée ont cessé en même temps que les douleurs. Le malade part très amélioré. Il confirme sa guésion quelques mois après.

OBSERVATION VI
(Dr Hyvert)

*Neurathénie avec troubles dyspeptiques mixtes
(atonie et hyperchlorhydrie légère)*

M. C..., 31 ans. Antécédents héréditaires peu chargés. Mère en très bonne santé ; père un peu nerveux, mais dirigeant avec autorité une grosse entreprise. Le malade a toujours été nerveux lui-même. Mobilisé pendant toute la guerre, il n'a jamais été malade étant aux armées. Il parle bien des intoxi-

cations, fatigues, émotions qu'il a subies et qu'il accuse de son état actuel ; en réalité il n'a jamais interrompu son service. Sa maladie a débuté à la fin de 1919, avec paroxysme en janvier-février 1920. Les malaises dont il se plaint se sont alors manifestés avec violence : constriction énergique au niveau de l'estomac, vertiges, vibrations nerveuses extrêmement rapides, constipation très opiniâtre. Les troubles digestifs par la suite s'accroissent et vers le 15 avril ils l'obligent, joints à la fatigue générale, à quitter ses occupations. Trois semaines de repos complet ne donnent aucune amélioration. M. C... quitte alors Paris, se rend en province dans sa famille, et après un séjour de quelques semaines se décide à consulter un spécialiste des voies digestives. L'examen très complet révèle une atonie légère de l'estomac avec très peu d'hyperchlorhydrie. Le malade n'insiste que sur ses fermentations gastriques, ses vertiges, sa douleur épigastrique, sans aucune sensation de brûlure ni d'acidité. Il dissimule entièrement son état mental (fait à noter). Il est envoyé à Pougues, où il a fait une cure de huit semaines. A l'examen on constate en effet une légère atonie gastro-intestinale avec un peu de clapotage à jeun, d'ailleurs intermittent. Pression artérielle 13 1/2 — 8. Poids 53 kilos. Ni albumine, ni sucre ; un peu d'acide urique. Rien au cœur ni au foie. Emphysème très discret. Traces d'acné juvénile généralisées. Ce qui frappe *a priori* dans ce cas, c'est la disproportion entre les plaintes du malade et les résultats d'un examen sérieux. M. C... est très aimable, brillant causeur, mais son nervosisme éclate en quelque sorte dans sa manière de parler et dans ses mouvements saccadés, parfois très maladroits. Entré en confiance avec lui dès les premiers jours, j'ai pu déceler l'existence du syndrome neurasthénique, jusqu'ici parfaitement dissimulé aux médecins consultés. L'aboulie se traduit à propos d'une lettre à écrire ou en s'habillant le matin : Ces deux actes de la vie courante provoquent une vive angoisse et même des sueurs froides. Le malade se reprend à plusieurs fois pour mettre ses vêtements et il se refuse à écrire, lui qui habituellement a la plume facile. J'ai pu savoir que le moindre travail intellectuel, le moindre effort physique lui coûtait beaucoup, et depuis six mois il s'abstient de tout acte

autre que ceux d'une vie purement végétative. Ces éléments psychiques ont facilité le diagnostic et permis de guérir le malade.

On peut reconstituer ainsi l'histoire de sa neurasthénie. Il rentre de la guerre plus ou moins intoxiqué, le système nerveux plus ou moins ébranlé. Il a cru pouvoir reprendre ses occupations et se livrer aux distractions artistiques ou intellectuelles qu'il affectionne. Brusquement, soumis à une vie sédentaire qui lui est désagréable et à un travail de chiffres qui lui est odieux, transplanté en plein Paris dans un milieu d'affaires très agité, M. C... a subi certainement des chocs émotionnels qui, sur un terrain nerveux, ont déclenché le syndrome neurasthénique. La vie à la campagne ne l'a pas amélioré parce qu'il a mis son amour-propre à dissimuler ses troubles psychiques.

A Pougues notre malade se présente dans un état d'excitation marquée. Un traitement d'abord assez doux lui est prescrit : Repos intellectuel et physique, cure normale de boisson, hydrothérapie, massage, chaise longue à Bellevue. Le quinzième jour, émotion nouvelle causée par la mort accidentelle d'un ami intime. Les malaises gastriques qui s'atténuaient réapparaissent aussitôt. Néanmoins une médication discrète et la psychothérapie calment très vite la nouvelle crise. La rapidité de ce résultat s'explique par l'action de la cure combinée au sentiment de confiance du malade, condition nécessaire et suffisante d'un bon traitement. Quoi qu'il en soit, les digestions s'améliorent. Les nuits sont déjà assez bonnes. Et après quatre semaines de cure, M. C... déclare lui-même qu'il est beaucoup mieux. Se rendant compte de l'incoordination de ses mouvements, il accepte la rééducation motrice sous la direction médicalement surveillée du professeur de gymnastique de l'établissement. Bientôt il note avec joie la précision progressive de ses gestes. Il s'habille maintenant sans difficultés. Mais il faut arriver à la sixième semaine pour qu'il puisse écrire une lettre sans la recommencer et sans angoisse.

A la fin du second mois, M. C... quitte la station, n'ayant ressenti aucun trouble dyspeptique depuis quatre semaines et ne présentant plus de signes de neurasthénie. Il s'alimente

normalement, ne prend plus qu'une dose minime d'eau de Pougues. En octobre, il reprend son travail et me confirme son excellent état de santé.

OBSERVATION VII

(Dr Hyvert)

Neurasthénie sexuelle et dyspepsie hyposthénique

M. S..., 33 ans. On ne peut avoir de renseignements précis sur son père, qu'il a peu connu. Sa mère, qui l'accompagne, paraît normale quoique très triste. Ce malade s'est toujours bien porté jusqu'à 31 ans. Lors d'un voyage en Egypte, il reçoit un choc émotif. A la même époque il subit un surmenage prolongé. A ce moment il était très excité et dès le début de sa maladie il a eu des obsessions d'ordre sexuel. Il ne s'est pas soigné, ayant toujours caché son état à tous, sauf à un ami.

A son arrivée à Pougues, le malade est plutôt déprimé. Au point de vue digestif, il a de la dyspepsie hyposthénique. Rien au pœmon. Insuffisance mitrale qui l'a fait classer dans le service auxiliaire. Foie un peu gros de paludique, mais paludisme atténué. Entérite amibienne ancienne sans amibes et sans manifestations actuelles. Pas d'albuminurie, pas de sucre. Pas de varices ni d'hémorroïdes. Pression artérielle 20 — 7 1/2. Poids 64 kilos. Notons que la pression redevient à peu près normale (15 — 7 1/2) après huit jours de traitement.

Les obsessions sexuelles surviennent brusquement et en plein jour. M. S... en éprouve une grande honte. C'est ainsi qu'il explique son aboulie et ses phobies. Il fuit la foule, s'isole dans les chemins déserts ; il croit être remarqué par les femmes et que celles-ci se moquent de lui. Il a fallu, pour obtenir de bons effets de la psychothérapie, voir ce malade deux fois par jour et l'accompagner à plusieurs reprises pendant quelques minutes dans un lieu public. J'ai pu le convaincre de la curabilité de son cas et lui démontrer que

ce n'était qu'une manifestation un peu particulière d'un état neurasthénique, si bien porté dans les milieux les plus brillants. Sous cette influence, secondée par la cure thermale et l'hydrothérapie, je lui ai tracé une ligne de conduite dans l'ordre sexuel qui l'a rassuré pleinement sur sa guérison. Celle-ci sera-t-elle définitive ? Il est difficile de se prononcer. L'état général au départ est excellent avec forte reprise de poids. La dyspepsie a disparu. Les obsessions ont complètement cessé.

OBSERVATION VIII

(Dr Hyvert)

Psychasténie avec dyspepsie et hyperhidrose généralisée

M. P..., 18 ans. C'est un cas vraiment curieux. Le père de ce malade fait du diabète insipide. La mère est atteinte de maladie de Basedow. Il y a quelques années, ce jeune homme a eu de l'adénopathie trachéo-bronchique. Actuellement il s'agit d'une psychasténie atténuée, accompagnée de troubles d'hypersecrétion gastrique avec fermentations notables. Le malade présente enfin une hyperhidrose généralisée qui l'oblige à changer de linge 10 à 12 fois par jour. Depuis deux ans il n'a pu se livrer à aucun travail et demeure dans un état d'apathie inquiétant. Précédemment l'opothérapie isolée n'avait amené aucun résultat. La pression artérielle est de 13 — 7. La cure de boisson a été instituée suivant le principe appliqué en pareil cas (eau tiède, pendant et après le repas, doses progressives). On prescrit en outre des poudres de saturation avec sels de chaux surtout, à dose très élevée. On fait pratiquer en même temps la rééducation physique et l'hydrothérapie associées. Dès le troisième jour le malade constate que l'exercice n'augmente nullement l'hyperhidrose. On poursuit ce traitement. La dyspepsie a bientôt cédé, ainsi que les fermentations. Le malade reprend de l'activité et de l'énergie. L'hyperhidrose était très faible au départ, et le malade complètement amélioré après six semaines de traitement suivi.

OBSERVATION IX

(Dr Hyvert)

Epuisement nerveux avec anémie et dyspepsie hyposthénique

Mme M..., 21 ans. Il s'agit là d'un cas complexe qu'il est difficile de faire entrer dans une classification nette. Pas d'antécédents héréditaires ou personnels spécialement notables. Mme M... est une anémique dyspeptique, avec épuisement nerveux sans signature neurasthénique nette. A la suite d'une angine grave à convalescence longue et mal soignée, cette malade est demeurée faible ; elle a présenté des malaises gastriques du type hyposthénique, avec vertiges. Son caractère s'est modifié, elle est devenue très irritable et a eu cette idée fixe : « Je sens bien que je vais mourir. » A l'examen, l'anémie et la faiblesse générale prédominent. Poids 49 kilos. Pression artérielle 11 — 7. Rien autre à signaler particulièrement. C'est ce qui explique sans doute les résultats rapides et extrêmement remarquables du traitement. Il est probable que l'action combinée d'une cure digestive assez intense et de l'air pur a favorisé la désintoxication. Les mêmes causes ont agi sur l'anémie et la nutrition générale (surtout chez cette jeune femme vivant à Paris dans un local confiné, transplantée en milieu si différent). La reprise de poids, malgré l'exercice, l'élévation de la pression artérielle, la réparation globulaire et la disparition complète des idées dépressives, ont confirmé les apparences d'une amélioration fort nette. Un séjour complémentaire d'un mois à la campagne a parfait cette guérison.

CONCLUSIONS

I. — Pougues est une station thermale ancienne qui mérite une bonne place parmi nos villes d'eaux françaises.

On y traite avec succès les états atoniques et asthéniques, le diabète, la goutte, l'anémie, les croissances et les convalescences difficiles.

II. — Les insuffisances digestives et nerveuses constituent certainement à cette date les spécialisations les plus nettes de la station. C'est pour elles que l'indication de Pougues doit se poser de façon toute particulière.

III. — Les qualités chimiques, physiques et radio-actives de l'eau de Pougues expliquent ses effets thérapeutiques dans les insuffisances digestives : Elles ont une action excito-motrice, excito sécrétoire et excito-nerveuse sur l'appareil gastro-intestinal. Les éléments auxiliaires de la cure complètent cette action hydrologique par une stimulation et une régularisation générale de toutes les fonctions.

IV. — Les insuffisances nerveuses subissent d'abord l'influence tonique et excitante de la cure digestive. Les malades sont soumis en même temps à une psychothérapie intensive. Enfin les différents moyens physiques mis

en œuvre (hydrothérapie, massage, exercice, calme, régime, cure d'air) contribuent à rétablir l'équilibre nerveux chez les déprimés.

V. — La cure de Pougues donne en, résumé, d'excellents résultats dans le traitement des insuffisances digestives et nerveuses. Il nous a paru intéressant et utile d'y insister. Le médecin ne doit pas négliger d'en faire profiter, si possible, cette nombreuse catégorie de malades.

Vu :

Le Président de la thèse,
A. PIC.

Vu :

Le Doyen,

L. HUGOUNENQ.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER

Lyon, le 27 Novembre 1920.

Le Recteur, Président du Conseil de l'Université
P. JOUBIN.

BIBLIOGRAPHIE

- Alibert. — Précis historique sur les eaux minérales les plus usitées en France. Paris, 1826.
- Anonyme. — Notice médicale sur les eaux minérales de Pougues.
- Anonyme. — Pougues, station des atoniques et des asthéniques.
- Anonyme. — Pougues, station des neurasthéniques.
- Frantz-Maner de Barten. Une station du centre, Pougues-les-Eaux. Cure d'eau, cure d'air. Nevers, 1900.
- Gibert Ballet. — L'hygiène des neurasthéniques. Paris, 1906.
- Boyot. — Contribution à l'étude analytique de Pougues. Paris, 1884.
- Boyot. — Recherches expérimentales sur l'action physiologique des eaux minérales de Pougues. Paris, 1885.
- Cade. — Précis des maladies de l'estomac et de l'intestin. Paris, 1910.
- Carron de la Charrière. — Compte rendu du voyage d'étude médicale aux stations de France. Pougues. Conférence du professeur Landouzy. Paris, 1900.
- Hayem et Lyon. — Maladies de l'estomac (in Traité de médecine de Gilbert et Thoinot). Paris, 1913.
- Hérard de Bessé. — Etudes sur la station de Pougues-les-Eaux. Paris, 1904.
- Hyvert. — Les spécialisations de Pougues. Paris, 1914.
- Hyvert. — Pougues. Indications classiques, indications nouvelles. Paris, 1914.

- Hyvert. — Pougues-les-Eaux. Travail paru dans le n° 14 de la « Médecine thermique ». Paris, 1917.
- Janicot. — Notice sur la cure de Pougues. « Bulletin médical » du 25 mars 1899.
- Janicot. — Action et indications des eaux de Pougues d'après les maîtres. Paris, 1900.
- Janicot. — Traité des eaux de Pougues. Paris, 1907.
- Janicot. — Pougues-Bellevue. — Paris, 1899.
- Janicot. — Simple notice sur la cure de Pougues. Paris, 1909.
- Lyon. — Diagnostic et traitement des maladies de l'estomac. Paris, 1909.
- Leven. — La dyspepsie. Paris, 1913.
- Lochelongue. — Pougues. « Centre médical » de juin 1920.
- Lœper. — Leçons de pathologie digestive. Paris, 1919.
- Manquat. — Traité de thérapeutique. Paris, 1918.
- Mignot. — Etudes cliniques sur les eaux de Pougues. Paris, 1912.
- Monin. — Pougues-Saint-Léger. — Paris, 1894.
- Moureu. — La radio-activité et les gazs rares des sources thermales, Paris, 1907.
- Pidoux. — Des fontaines de Pougues en Nivernais. Paris, 1584.
- Pidoux. — Discours de la vertu et de l'usage de la fontaine de Pougues et de l'administration de la douche. Nevers, 1595.
- Revel. — L'eau de Pougues dans le traitement des maladies de l'estomac et de l'intestin. Paris, 1912.
- Robin. — Les maladies de l'estomac. Paris, 1900.
- Robin. — Traité de thérapeutique. Paris, 1917.
- Roubaud. — Pougues, ses eaux minérales. Paris, 1872.
-

